

政策評価に関する有識者会議 労働WG（第18回）	資料 1－2
令和7年7月16日	

概要（実績評価書（案）のポイント）

施策目標Ⅲ－3－2

被災労働者等の社会復帰促進・援護等を図ること

確認すべき主な事項（実績評価書）

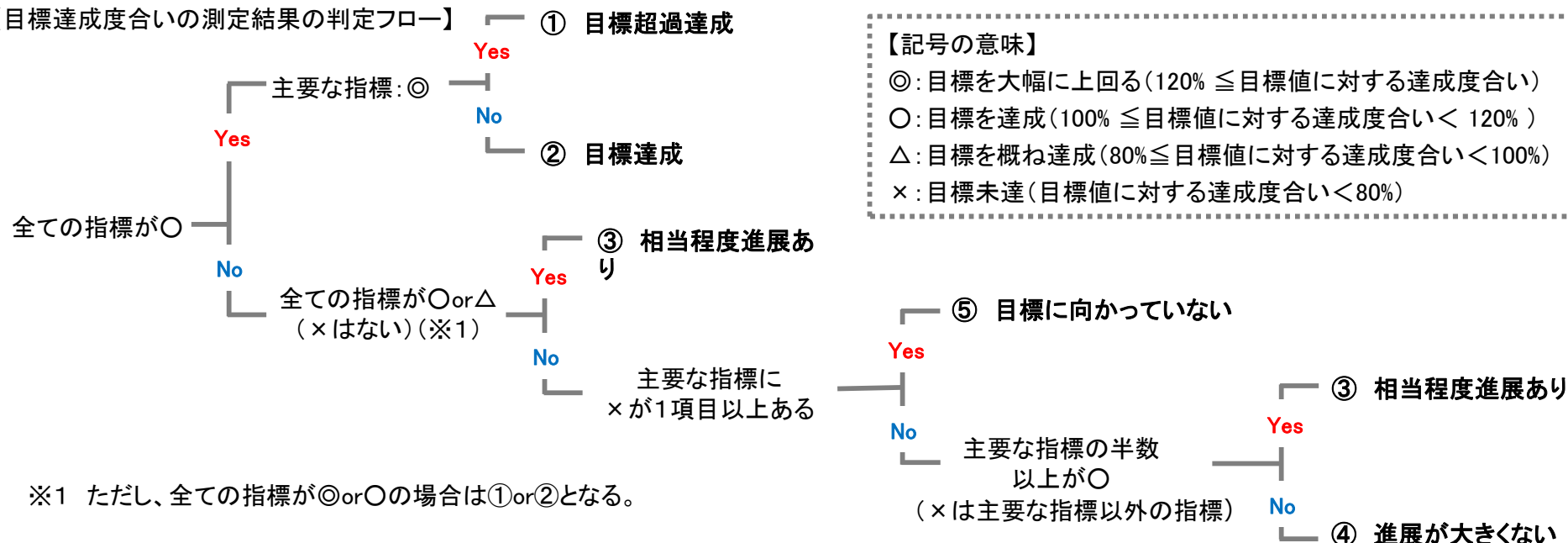
測定指標について	
1	各測定指標の目標達成状況の判断は適切か。 (注1)当該年度の実績値が集計中の場合は、過年度の実績値の推移や当該年度の実績値の速報値等から合理的に達成状況を判断する。
有効性の評価について	
2	目標未達となった指標について、その要因が記載されているか。
3	目標を大幅に超過して達成した指標について、その要因が記載されているか。また、当初設定した目標値は妥当であったか。
4	外部要因等の影響について、適切に分析されているか。
効率性の評価について	
5	目標未達となった指標に関連する事業の執行額の推移や実施方法は妥当であったか。 (注2)複数年度にわたり、目標未達が続いている場合には、当該指標に関連する予算額や実施方法に何らかの見直しが必要か。
6	施策目標全体としての執行率が低調な場合には、その理由と改善方策は記載されているか。
7	目標値を達成していることにより、直ちに効率的に施策が実施されているとは言えず、同水準のアウトプット又はアウトカムを達成する上で、効率的な手段で実施されたかについて説明が記載されているか。
現状分析について	
8	各測定指標の達成状況、有効性及び効率性の評価の結果を踏まえ、施策目標の進捗状況の評価結果や今後の課題は記載されているか。
次期目標等への反映の方向性(施策及び測定指標の見直し)について	
9	目標未達となった指標について、今後の具体的な改善策が記載されているか。
10	過年度の実績値の推移等から、既に役割を終えたと判断される測定指標はあるか。該当がある場合には、新たな測定指標をどうするか。
11	現状分析で記載した課題等に対応して、どのように対応していくのか。また、新たに測定指標等の設定の必要があるか。
12	各指標の目標値の設定水準は、同様の考え方や水準を維持してよいか。

厚生労働省における施策目標の評価区分（目標達成度合いの測定結果）

○ 厚生労働省における政策評価実施要領 別紙1－4 実績評価書様式の記載要領

各行政機関共通区分	要 件
①目標超過達成	全ての測定指標の達成状況欄が「○」で、かつ主要な指標が目標を大幅に上回るもの
②目標達成	全ての測定指標の達成状況が「○」で、かつ主要な指標が目標を大幅に上回っていないもの
③相当程度進展あり	- 全ての測定指標の達成状況が「○」又は「△」(①もしくは②に該当する場合を除く)、 - もしくは、 - 主要な測定指標以外の一部の測定指標の達成状況が「×」となったが、主要な測定指標の半数以上が「○」で、現行の取組を継続した場合、相当な期間を要せずに目標達成が可能であるもの
④進展が大きくない	主要な測定指標以外の一部の測定指標の達成状況が「×」となり、かつ主要な測定指標の達成状況の「○」が半数未満で、現行の取組を継続した場合、目標達成に相当な期間を要すると考えられるもの
⑤目標に向かっていない	主要な測定指標の達成状況の全部又は一部が「×」となり、施策としても目標達成に向けて進展していたとは認められず、現行の取組を継続しても目標を達成する見込みがないもの

【目標達成度合いの測定結果の判定フロー】



厚生労働省における施策目標の評価区分（総合判定）

○ 厚生労働省における政策評価実施要領 別紙1－4 実績評価書様式の記載要領

【総合判定の区分】

総合判定区分		要件
A	目標達成	測定結果が①又は②に区分されるもの
		測定結果が③に区分されるもので、その他外部要因等を加えて総合的に判断し、目標を達成していると判断できるもの
B	達成に向けて進展あり	測定結果が③に区分されるもの（「目標達成」と判定されたものを除く。）
		測定結果が④に区分されるもの
C	達成に向けて進展がない	測定結果が⑤に区分されるもの

（参考1）主要な指標の選定要件

- 達成目標ごとに1つ以上主要な指標を選定しなければならない。
- 主要な指標の選定基準は、以下のいずれかに当てはまると思料される指標から選定する。
 - ① 当該指標の達成に向けて、多くの予算・人員等が投入されているもの
 - ② 当該指標について、国民の関心が高く行政上も課題となったもの
 - ③ その他、目標達成に向けて重要性が高いと判断するもの

（参考2）参考指標

- 当該施策目標の実績評価に当たって、達成すべき水準（目標値）を定める測定指標としては適さないが、施策の実施状況や、施策を取り巻く状況の変化を把握するために有益であると思われる指標。

（参考3）有効性の評価、効率性の評価、現状分析

【有効性の評価】

- 目標を達成している場合には、主として施策のどのような点が有効性を高めるのに寄与したのかを分析・解明する。
- 目標を達成できなかった場合には、その理由として以下の①～④等の観点から要因を分析・解明する。
 - ① 目標数値の水準設定の妥当性
 - ② 事前の想定と施策実施時期における客観情勢の乖離
 - ③ 施策の具体的な仕組上の問題点
 - ④ 予算執行面における問題点

【効率性の評価】

- アウトプットに対してインプットが適切なものになっているか（コストパフォーマンスの観点）の分析。
- 事前に想定した政策効果が得られたとしても、それに要するコスト（予算執行額や要した時間など行政として投入した全ての資源）が課題であれば、効率性は低いと評価され、改善が必要となる。

【現状分析】

- 有効性の評価及び効率性の評価の結果を踏まえ、施策目標についての総合的な評価や明らかになった課題を記載する。

【概要】令和6年度実績評価書（案）（施策目標Ⅲ-3-2）

基本目標Ⅲ： 働く人が安心して安全で快適に働くことができる環境を整備すること

施策大目標3： 労働災害に被災した労働者等に対し必要な保険給付を行うとともに、その社会復帰の促進等を図ること

施策目標2： 被災労働者等の社会復帰促進・援護等を図ること

現状（背景）

1. 被災労働者の社会復帰の促進

- 傷病の治ゆ後に障害が残った症状固定後の被災労働者には、残存する障害の特質から、身体及び精神に動揺を来したり、障害に付随する疾病を発症させるおそれがある者が多数存在。これらの被災労働者の社会復帰を促進するため、アフターケアとして予防その他の保健上の措置を実施。

・ アフターケア手帳交付者：38,023名（令和5年度）
・ アフターケア委託費（※）の支給件数：346,693件（令和5年度）
（※内訳）せき髄損傷（32.9%）、外傷による脳の器質的損傷（19.3%）、
外傷による末梢神経損傷（12.2%）、振動障害（9.0%）

- 上記の被災労働者が医学的に職場・自宅復帰可能状態となるよう、医療リハビリテーションセンターで高度かつ専門的な医療水準の治療・医学的リハビリテーションを提供。
- 業務災害等により四肢を失った者等が義肢等補装具を注文・製作等した場合に、その費用を被災労働者等に対し支給。

課題1

被災労働者の保護のためには、円滑な社会復帰を促進することが重要

達成目標1

迅速なアフターケア手帳の交付、高度専門的な医療の提供等による被災労働者等の円滑な社会復帰の促進等

【測定指標】 太字・下線が主要な指標

1 医学的に職場・自宅復帰可能である医療リハビリテーションセンターの退院患者の割合（アウトカム）

2 アフターケア手帳の交付申請及び通院費の請求から決定までに要する期間が1ヶ月以内であったものの割合（アウトカム）

【参考】3 医療リハビリテーションセンターと職業リハビリテーションセンターとの職業評価会議の実施件数（アウトプット）

4 義肢等補装具の購入等に係る申請及び旅費の請求から決定までに要する期間が1ヶ月以内であったものの割合（アウトカム）

2 労働災害による重度障害者等及びその遺族に対する援護

- 労働災害による重度障害者、長期療養者及び遺族であって、本人又は生計を同じくする子等に係る学費等の支弁が困難である者に労災就学等援護費を支給（受給対象者数：6,724名（令和6年度））。
- 労災特別介護施設（通称「ケアプラザ」）。全国8か所）において、在宅での介護が困難な労災重度被災労働者（傷病・障害等級が第1級～第3級に該当する労災年金受給者）に対し、その傷病・障害の特性に応じた専門的な施設介護サービスや短期滞在型介護サービスを提供。
- 被災労働者は労災指定医療機関において労災診療費の現物給付を受給。近年、労災指定医療機関への支払件数は280万件を超え増加傾向。

課題2

被災労働者及びその遺族の援護のためには、これらの者が労働災害を原因として生命・生活の維持が困難となったり、就学・就労が不可能とならないようにすることが重要

達成目標2

迅速な労災就学等援護費等の支給、被災労働者の疾病・障害の特性に応じた介護サービスの提供等による被災労働者及びその遺族の援護

5 ケアプラザの入居者アンケートで、介護サービスが有用であった旨の回答をした入居者の割合（アウトカム）

6 労災就学等援護経費の申請から決定までに要する期間が1ヶ月以内であったものの割合（アウトカム）

7 労災保険指定医療機関数（アウトカム）

【参考】8 毎月10日までに受け付けた労災保険指定医療機関からの貸付の請求について、当月末までに支払を行うものの割合（アウトプット）

9 各都道府県の医療機関に労災指定医療機関が占める割合（アウトプット）

【概要】令和6年度実績評価書（案）（施策目標Ⅲ-3-2）

総合判定

赤字は主要な指標

【達成目標1】 迅速なアフターケア手帳の交付、高度専門的な医療の提供等による被災労働者等の円滑な社会復帰の促進等】

指標1: ○(目標達成率 112%) 指標2: ○(目標達成率 100%)

【達成目標2】 迅速な労災就学等援護費等の支給、被災労働者の疾病・障害の特性に応じた介護サービスの提供等による被災労働者及びその遺族の援護】

指標5: ○(目標達成率 103%) 指標6: ○(目標達成率 106%)

指標7: △(目標達成率 99%)

【目標達成度合いの測定結果】

③(相当程度進展あり)

【総合判定】

B(達成に向けて進展あり)

(判定理由)

- 全ての測定指標の達成状況が「○」又は「△」となった。
- 以上より、上記のとおり判定した。

施策の分析

《有効性の評価》

- 指標1については、目標を達成しており、
 - 主治医に加え、関連する診療科の医師、リハビリテーション技師、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士などが相互に連携して治療方法の検討、治療結果の評価を行い、より一層治療効果を高めるよう患者ごとのプログラムを作成したこと
 - 頸椎損傷患者及び高齢な患者が増える中、全国から広く患者を受け入れるとともに、職場・自宅復帰までの一貫したケアに取り組んだこと
 - (独)高齢・障害・求職者雇用支援機構が運営する職業リハビリテーションセンターとの定期的な職業評価会議の実施等、相互連携によるリハビリテーションの評価を行うとともに、患者ごとのプログラム及び退院後のケアに係るプログラムの改良を図ったこと
 - 職業リハビリテーションセンターの入所者に対して診療、緊急時対応、医療相談などを実施する一方、自院の入院患者が職業リハビリテーションセンターの職場復帰を目的とした技能向上・職種転換訓練などを受けており、その連携強化に取り組んだこと等の取組により、本施策は有効に機能していると評価できる。
- 指標5については、目標を達成していることから、事業の実施に当たり、満足度の高いサービスを提供するために、利用者に対する有用度調査結果を国から受託者に提供し、受託者においてその結果を業務に反映させ、より効果的な施設介護を行っていることが、有効に機能していると評価できる。

《効率性の評価》

- 指標1については、当該事業は四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺を対象として、社会復帰はもちろん社会生活の維持までを視野に入れ、療養者としてではなく、個々の障害のレベルにふさわしい生活者としてのゴールを目指す包括的なリハビリテーション治療を提供することを目的としていることから、効率性の判断にはならない。
- 指標5については、令和5年度からの3か年契約による委託事業であり、昨今の物価上昇等により経費は増加傾向にあるものの、指標の実績値は高水準を維持しつつ、目標値を達成していることから、効率的な取組が行われていると評価できる。

《現状分析》

- 指標1については、近年、毎年度順調に目標を達成しており、現行の取組が着実に成果を上げていると考えられる。
- 指標5については、近年、毎年度順調に目標を達成しており、着実に取組が進んでいると評価できる。

次期目標等への反映の方向性(施策及び測定指標の見直しについて)

【達成目標1】

- 指標1については、順調に推移していることから、引き続き、被災労働者等の社会復帰の促進及び援護、労働災害の防止等を図るために、医療リハビリテーションセンター事業の適正な取組に努める。
- 指標2については、順調に推移していることから、引き続き、被災労働者の社会復帰の促進を図るために、アフターケア手帳の交付等の迅速な処理に努めることとする。

【達成目標2】

- 指標5・6については、目標達成に向け、引き続き、質の高いサービスを提供していく。
- 指標7については、医療機関数が減少している現状を踏まえると、労災指定医療機関の増加ではなく、より適切な指標を設定することも含めて検討していく。

社会復帰促進等事業の概要

社会復帰促進等事業とは

労災保険制度で、事業主の皆様からお支払いいただいた労働保険料の一部で、以下の3つの事業を行うものです。

社会復帰促進事業

被災労働者の円滑な社会復帰を促進するために必要な事業

被災労働者等援護事業

被災労働者とその遺族の援護を図るために必要な事業

安全衛生確保等事業

労働者の安全と衛生の確保などのために必要な事業

1. 社会復帰促進事業

主な事業

- ・アフターケアの実施
- ・義肢・車椅子等の購入費用等の支給 等

2. 被災労働者等援護事業

主な事業

- ・労災重度被災労働者に対する介護の実施
- ・労災就学等援護費の支給 等

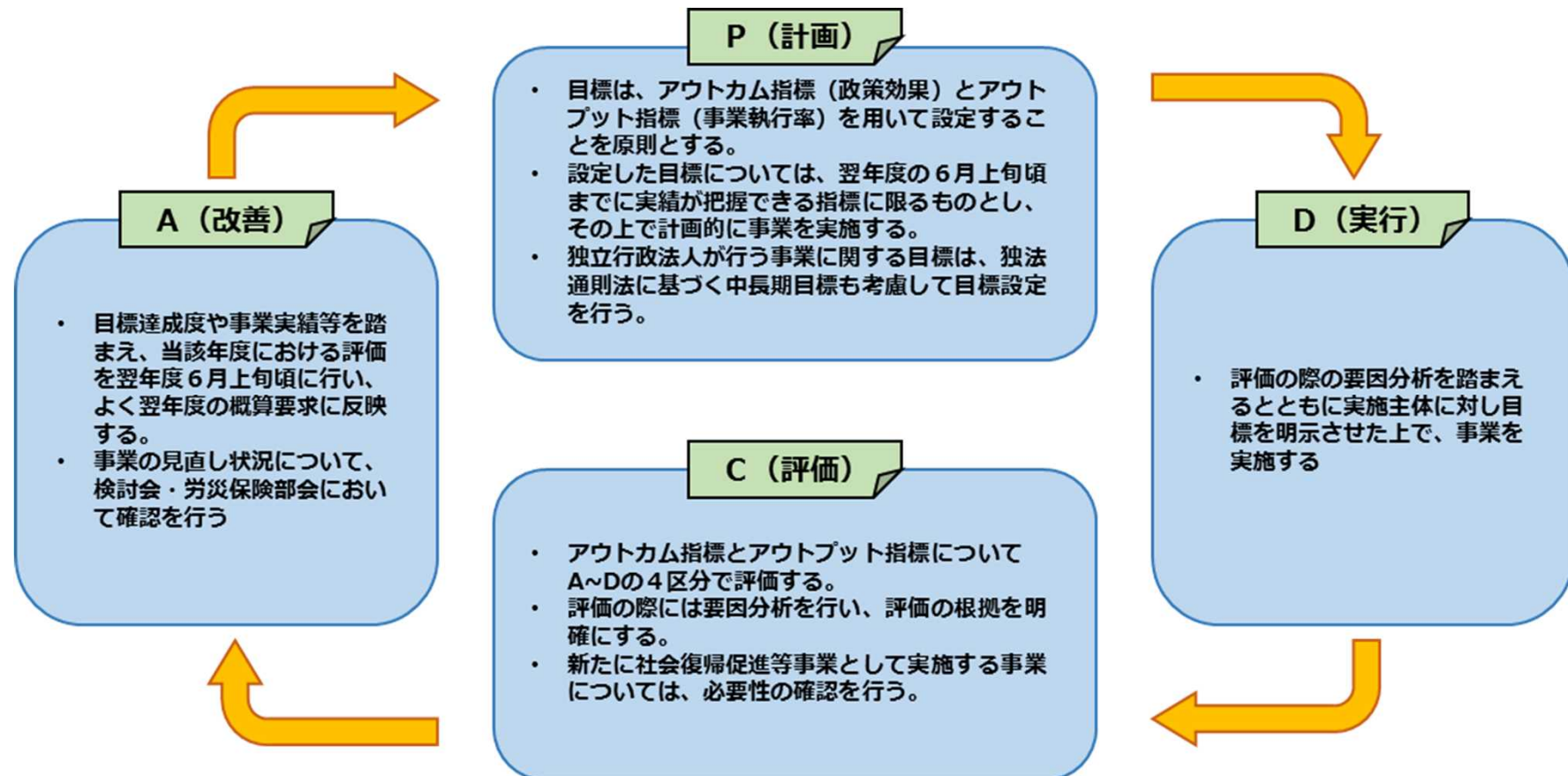
3. 安全衛生確保等事業

主な事業

- ・第3次産業労働災害防止対策支援事業
- ・産業保健活動総合支援事業費補助金
- ・未払賃金の立替払事業 等

社会復帰促進等事業の進め方

- 社会復帰促進等事業は、P D C Aサイクルに基づき厳格に目標管理を行っています。
- 個別の事業を適正に遂行するために、年度ごとに目標を設定し、目標を達成したかどうかを翌年度にチェックします。
- 設定する目標は、アウトカム指標【政策的な効果を示す指標】とアウトプット指標【事業の執行率を示す指標】の2種類があります。
- 個々の事業の目標とその実績は「社会復帰促進等事業に関する検討会※」において点検し、その結果を労働政策審議会（労働条件分科会労災保険部会）でも議論し、P D C Aサイクルをより透明化します。
- 目標が達成できなかった事業については、その理由を分析し、改善措置を講じます。



アフターケア制度

仕事または通勤でケガや病気をされた方に対し、そのケガや病気が治った後も、再発や後遺障害に伴う新たな病気の発症を防ぐため、必要に応じて、診察、保健指導、保健のための処置、検査を行い、円滑な社会生活を営んでいただくことを目的とする。

対象となるケガや病気、対象者

○アフターケアの対象となるケガや病気は、せき髄損傷など20種類あり一定の障害等級などを対象者の要件としている。

受診方法

○都道府県労働局長へのアフターケア手帳（以下「手帳」）の交付申請が認められると、都道府県労働局から手帳が交付され、労災保険指定医療機関等で診察、保健指導、保健のための処置、検査などを、手帳保有者の費用負担がなく、受けることができる。

参考：令和5年度アフターケア手帳交付者数 38,023名

○アフターケアを受診するには、労災保険指定医療機関等の窓口で、その都度、手帳を提示し、所定の欄に受診結果を記入してもらう必要がある。手帳の提示がない場合は、アフターケアを受けない。

○アフターケアを受けるための通院費は、一定の要件を満たした場合に支給される。

労災特別介護施設(ケアプラザ)の概要

1. 背景・目的

令和6年度当初予算額(労災勘定) 1,887,839 (1,815,206) 千円

- 労災年金を受給している労災重度被災労働者(傷病又は障害等級第1級から3級)は、全国で約20,000人に上り、このうち約13,000人が60歳を超えている。
 - これら労災重度被災労働者及びその家族の高齢化や核家族化の進展等に伴い、在宅での介護が困難となり、介護に当たる家族介護者の肉体的・精神的負担は相当大きなものとなっている。
 - 労災重度被災労働者は一般の障害者とは異なり、せき髄損傷、頭部外傷、じん肺など労働災害特有の傷病・障害を有する者が多く、一般に民間事業者や市町村等により実施されている介護サービスでは、その傷病・障害の特性に応じた専門的な介護は施されていない現状にある。
- ⇒ こうした労災重度被災労働者の介護をめぐる環境等を十分踏まえ、傷病・障害の特性に応じた専門的な介護サービスを確実に提供するため、労災特別介護施設(ケアプラザ)の運営を行うことにより、労災重度被災労働者の生命・生活維持に必要な援護を図る。

2. 事業の内容

高齢化の進展等により在宅での介護が困難な労災重度被災労働者のための介護施設として、国が全国8カ所に設置し、せき髄損傷、頭部外傷、じん肺等の労災特有の傷病・障害に応じた専門的な施設介護サービス及び短期滞在型介護サービスを提供する。

※事業及び施設の運営は一般財団法人労災サポートセンターに委託(R5～R7の3カ年契約)

■施設

- 設置場所: 北海道、宮城、千葉、愛知、大阪、広島、愛媛、熊本 ○敷地面積: 約25,000㎡、延べ床面積約11,000㎡(8施設平均)
- 居室数(うち個室): 約85(80)室(8施設平均) * 個室の広さは約30㎡ ○入居定員: 100名(北海道施設及び愛媛施設はそれぞれ90名、84名)

■入居要件

原則として、**傷病等級又は障害等級が1級から3級の労災年金受給者(労災重度被災労働者)で在宅での介護が困難な者**(障害等級4級程度の者でも、特例的に入居が認められる場合がある)

①介護サービス

■介護体制

- ① 看護師と介護福祉士が24時間体制で勤務し、食事介助、排泄介助、入浴介助など日常生活の介護を提供(**24時間365日介護**)
- ② 入居者の障害、傷病の状態に合わせて適切な介護とともに、身体機能維持のためリハビリ専門職(療法士)によるリハビリテーションを実施

■健康管理

月3～4回程度、医療コンサルタント(医師)による健康相談の実施

■施設利用料

年収や扶養家族の人数に応じ、月額3万6千円から28万4千円までの16段階に区分

例 年間収入430万円で配偶者のある方が個室入居の場合 月額14万千円(日用品の購買費や診療費などは個人負担) * 県・市町村の負担金等は発生しない。また、介護保険適用対象外の施設であるため、入居者が年収に応じた入居費を支払うのみであり、入居者は介護保険料の納付は停止される

■介護費

労働者災害補償保険法で定める要介護障害程度区分

「常時介護を要する状態」にある者 ⇒ 172,550円、「随時介護を要する状態」にある者 ⇒ 86,280円

* 労働者災害補償保険に介護(補償)等給付の支給を請求することにより、後日、同額が支給されるため、入居者の実質的な負担はなし

②短期滞在型介護サービス

■短期滞在介護サービス

労災重度被災労働者を介護をしている家族等が、病氣、冠婚葬祭、旅行等のために一時的に介護ができなくなったときに、短期間、その家族等に代わって労災重度被災労働者に対して介護サービスを提供(1回の滞在期間は原則として9泊10日以内、1日につき4,400円(食事代・消費税を含む))

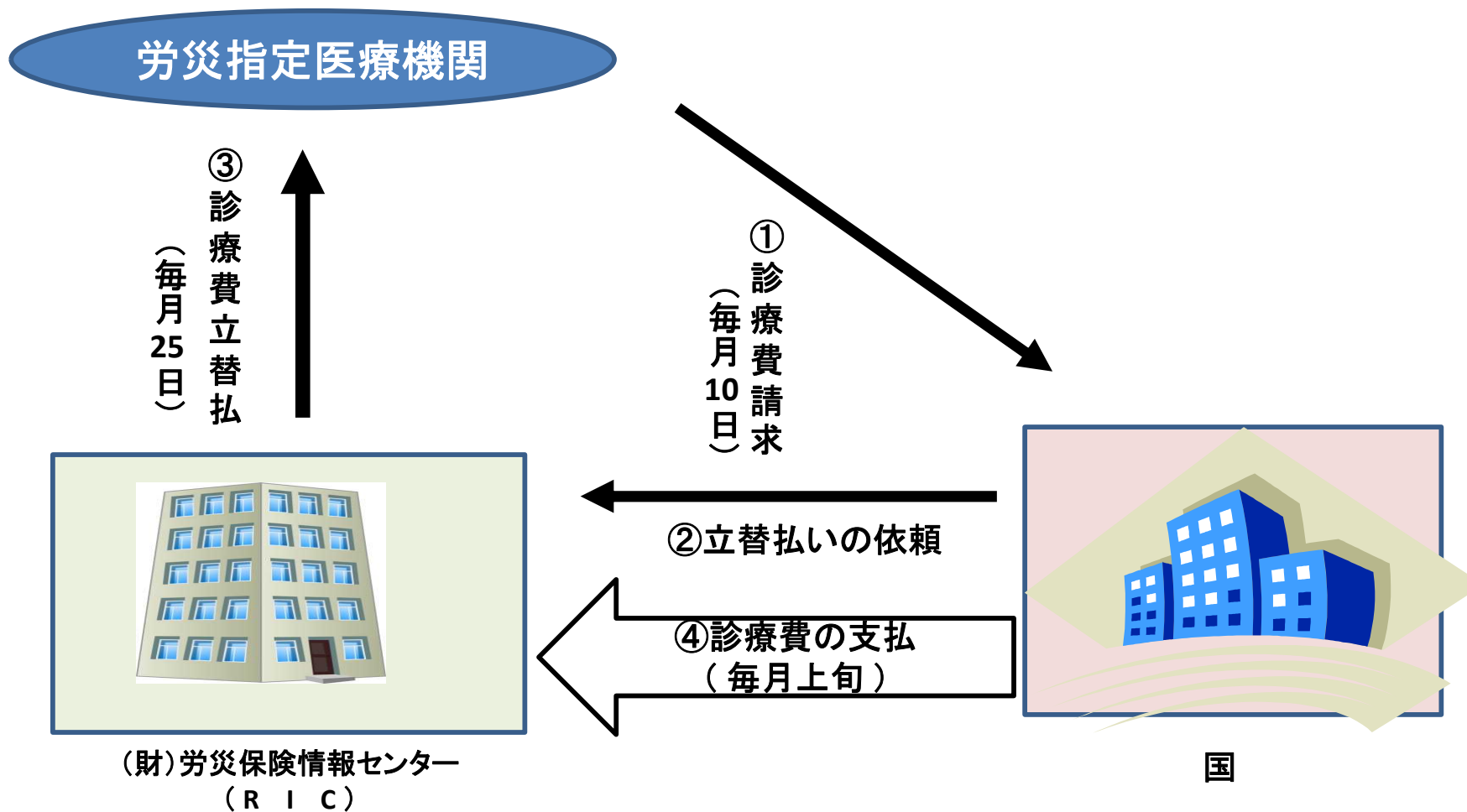
■日帰り介護サービス

労災重度被災労働者に対し、日中の入浴、給食等の介護サービスを提供(利用料金は1日につき700円(食事代・消費税を含む))

■家族同伴短期滞在介護サービス

労災重度被災労働者とその家族が同伴し、在宅での生活において必要となる、日常生活動作、介護技術を習得するサービスを提供(1回の滞在期間は原則として9泊10日以内、利用料金は1名1日につき4,400円(食事代・消費税を含む))

1 労災診療被災労働者援護事業補助事業に関する概要



2 指定医療機関への療養補償給付支払い件数

令和5年度	業務災害	通勤災害	総 計
入院	154,492	41,053	545,907
非入院	2,253,263	430,412	2,117,335
合 計	2,407,755	471,465	2,663,242